## MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. 10/0/579316 APPLICANT(S)

FILING DATE

**CLAIMS** 

1 2 3 4 5	IND.	DEP.	IND.			NDMENT
2 3 4 5			HIID.	DEP.	IND.	DEP.
_						
-		11,				
	<u> </u>	<del>  _/</del> _				
	<del> </del>	-				
	-	<del>                                     </del>				ļ
	<del>                                     </del>	1-1-				
		17				
	<b></b>					
_					-	
	ļ	1				
		B				
1		<del> </del>				
1		<del> </del>				
1		<b> </b>				
					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
				-		
				-		
I				! 		
ł		ļ				
		<del> </del>				
	<del></del>				····	
ŀ						
ŀ		· ·				
				<u>-</u>		
ľ						
_						
ı						
ł						
1						
ł						
t				<del></del> }		
ı	· · · · · · ·					
Ļ	$\perp L$	₩		₩		₩
	23	<b>(=</b>		<b>(</b>		<b>+</b>
	24					
	<b>7</b> F		8			
<b>3</b> 7						